

INTRODUÇÃO

Hoje, a tendência em reduzir o uso de antimicrobianos é uma realidade na maioria dos países com produção suínica relevante. Já existem regras específicas sobre o uso de antimicrobianos em diferentes regiões, como no caso da América do Norte, mais especificamente nos Estados Unidos, e muito em breve o mesmo acontecerá na América do Sul, principalmente no Brasil.

Este cenário começou a tomar relevância com a proibição do uso de antimicrobianos como promotores de crescimento em animais para produção de alimentos na Suécia em 1986, seguido por uma proibição da UE sobre a avoparcina em 1997 e bacitracina, tilosina, espiramicina e virginamicina em 1999. Logo após a proibição, houve um aumento substancial no uso terapêutico de antimicrobianos, mas com o tempo os produtores e os veterinários tiveram que aprender a trabalhar sob essas novas condições. Por exemplo, na Dinamarca, os dados do DANMAP mostraram que a proibição de antimicrobianos não essenciais em sistemas de produção animal para a produção de alimentos funciona sem grandes consequências para a saúde animal.

De qualquer forma, o impacto dos promotores do crescimento antimicrobiano e as restrições ao uso de antimicrobianos no desempenho de suínos, principalmente levando em conta as doenças entéricas, é controverso.

Muitos estudos mostraram uma grande preocupação em relação à ileíte.

A literatura fornece vários exemplos de como a proibição dos promotores de crescimento antimicrobianos na União Europeia afetou a cinética de infecção de diferentes doenças em suínos. De longe, os problemas mais difíceis têm sido as diarreias causadas aos suínos por *Escherichia coli* após o desmame e pela *Lawsonia intracellularis* (Verner Wheelock & Foster, 2002; Callesen, 2002; Pedersen, 2012). No entanto, há uma clara diferença de idade para a manifestação dessas duas infecções. A infecção por *E. coli* afeta os leitões desmamados até 6 ou 7 semanas de idade, enquanto a infecção por *L. intracellularis* afeta os suínos de 7 semanas ou mais. É importante ter em mente que os suínos permanecem mais tempo na creche na Dinamarca, pois devem atingir um peso próximo a 30 kg antes de serem transferidos para as instalações de crescimento e terminação.

Como resultado, a proibição de promotores de crescimento antimicrobianos induziu claramente uma mudança da infecção por *L. intracellularis*, permitindo propagação mais rápida da infecção na creche, com primeira apresentação clínica da doença antes da fase de terminação.

Um aumento na idade e peso à desmama e o uso de óxido de zinco na dieta tiveram um efeito positivo nas infecções por *E. coli* (Heo et al., 2010; Pedersen, 2012). No entanto, a *E. coli* associada à *L. intracellularis* ainda é observada em leitões desmamados (Pedersen et al., 2014). Nutracêuticos, prebióticos, probióticos ou simbióticos não provaram ser substitutos adequados dos antimicrobianos para controlar a ileíte. Além disso, não há informações consistentes relacionadas a um possível impacto do uso de matérias-primas, ingredientes específicos, formulações complexas ou qualidade da dieta com a redução de ileíte ou da infecção bacteriana.

Consequentemente, o controle da infecção por *L. intracellularis* ainda é um desafio e muitas vezes requer a prescrição de antimicrobianos para uso preventivo, justificado pela ocorrência histórica da doença em populações específicas.

Uma abordagem metafilática pode ser uma opção, no entanto, as tentativas de determinar o momento ideal em que a medicação deve ser iniciada não foram conclusivas. Atualmente, uma observação clínica completa dos animais no que diz respeito da consistência das fezes e a porcentagem de animais afetados, em conjunto com os resultados da PCRq para *L. intracellularis* em amostras fecais pode ser uma ferramenta importante, a fim de definir o momento correto para intervir.

De acordo com os resultados da Universidade de Minnesota, Ct igual ou menor que 31, associado a sinais clínicos da ileíte, são considerados indicadores da necessidade de tratamento.

No entanto, o tempo decorrido entre a observação clínica, a coleta de amostras e a obtenção dos resultados pode ser uma limitação.

A prevenção é sempre melhor que o tratamento para melhor controle de qualquer doença. Os protocolos de erradicação da *L. intracellularis* foram testados no passado (Flo et al, 2000, Bundgaard, 2000; Johansen et, 2001), e alguns conseguiram erradicar com sucesso em algumas granjas, por um período de até dois anos observaram uma melhora substancial nas taxas de crescimento (Johansen et al, 2001); no entanto, todas as populações sofreram uma reinfecção. A conclusão sobre a erradicação é que mais informações epidemiológicas são necessárias.

Consequentemente, devemos considerar a vacinação como uma estratégia importante contra a infecção por *L. intracellularis*.

Felizmente, existem duas vacinas no mercado para controlar a ileíte usando diferentes abordagens, uma bacterina injetável e/ou uma vacina viva modificada de uso oral. As vacinas podem ser alternativas interessantes para superar o aumento esperado na incidência da ileíte nos próximos anos devido a restrições no uso de antimicrobianos.